

L 4 VS 6/14

Land
Rheinland-Pfalz
Sozialgericht
LSG Rheinland-Pfalz
Sachgebiet
Sonstige Angelegenheiten
Abteilung

4

1. Instanz
SG Koblenz (RPF)
Aktenzeichen

S 4 VS 8/12

Datum
25.04.2014

2. Instanz
LSG Rheinland-Pfalz
Aktenzeichen

L 4 VS 6/14

Datum
27.01.2016

3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie
Urteil

1. Auf die Berufung des Klägers wird das Urteil des Sozialgerichts Koblenz vom 25.04.2014 abgeändert: der Bescheid der Beklagten vom 20.01.2010 in der Gestalt des Beschwerdebescheids vom 08.03.2012 wird insoweit abgeändert, als der Beklagte verurteilt wird, eine posttraumatische Belastungsstörung als Wehrdienstbeschädigungsfolge nach dem SVG anzuerkennen und dem Kläger Ausgleich nach einem GdS von 30 bis Ende April 2010 zu gewähren.

Im Übrigen wird die Berufung zurückgewiesen.

2. Von den außergerichtlichen Kosten des Klägers trägt der Beklagte ½.

3. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Gewährung von Versorgung nach dem Soldatenversorgungsgesetz (SVG).

Der im Jahr 1965 geborene Kläger ist seit 1985 Soldat der Bundeswehr, zuletzt als Hauptmann. Im März 2009 begab sich der Kläger in ambulante Behandlung im B Krankenhaus in K nach Intrusionen und Flashbacks sowie bei Vermeidungsverhalten und depressivem Syndrom nach seinem Auslandseinsatz ISAF, so dass der Verdacht einer posttraumatischen Belastungsstörung gestellt wurde. Anschließend wurde der Kläger ambulant durch die Psychologische Psychotherapeutin M E wegen einer posttraumatischen Belastungsstörung behandelt. Dr. M, Flugmedizinisches Institut der Luftwaffe, kam in einem Gutachten vom 07.10.2009 zu dem Ergebnis, der Kläger sei wegen einer rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode, und posttraumatischer Belastungsstörung zurzeit nicht verwendungsfähig für den Flugsicherungskontrolldienst. Bei der Untersuchung habe der Kläger über Schlafstörungen berichtet, die sich nach dem letzten Einsatz in Afghanistan erheblich verschlimmert hätten, von Wesensveränderung, die vor allem seiner Frau aufgefallen seien, einer erhöhten Schreckhaftigkeit, allgemeiner Gereiztheit und verbaler Aggressivität. Der Kläger habe von verschiedenen Todes- und Suizidereignissen berichtet, die er während seiner Einsätze erlebt habe. Zusätzlich habe er erleben müssen, dass sein eigener Vater während seines Auslandseinsatzes gestorben sei und er selbst nicht zu Hause habe sein können. Darüber hinaus sei es im ersten Einsatz im Jahre 1999 in Bosnien auch zu erheblichen Verstimmungen mit seinem damaligen Chef gekommen. Zudem habe der Kläger von einem zweiten Suizid eines Sanitäters berichtet, wobei er selbst unmittelbar am Ort des Geschehens vorbeigekommen sei, als die Feldjäger noch die Spuren gesichert hätten. Die erhöhten Werte der neurotischen Trias (Depression, Hypochondrie und Konversionshysterie) wiesen auf eine anhaltend behandlungsbedürftige psychiatrische Störung hin und erhärteten die Verdachtsdiagnose der PTBS.

Die Wehrbereichsverwaltung West leitete daraufhin ein Wehrdienstbeschädigungsverfahren ein. Der Kläger schilderte umfangreich in einer Stellungnahme vom 25.03.2010 verschiedene Ereignisse:

Als erstes Ereignis beschrieb der Kläger einen Flugunfall am Flughafen M am 14.02.2000. Er sei in die Kaserne gekommen, wo es unheimlich still gewesen sei und es keinen Flugbetrieb gegeben habe. Im Fliegerarztbereich habe ein Sanitätskraftfahrzeug mit Blaulicht gestanden. Bevor er seine Schicht übernommen habe, habe der damalige Staffelpkapitän mitgeteilt, dass zwei Kameraden bei einem Flugunfall ums Leben gekommen seien, die er selbst gut gekannt habe. Dann habe er später erst Blickkontakt zum verunfallten Hubschrauber gehabt und zunächst äußerst lästige Anrufe abwehren müssen. Die Trauerfeiern mit den Familien der verunfallten Soldaten hätten sich sehr in sein Gedächtnis eingegraben.

Während seines Auslandseinsatzes im Jahre 1998 in Sarajevo, bzw. im Feldlager R habe er sofort nach der Ankunft auf der Fahrt vom Flughafen die Zerstörungen gesehen. Während des Rückfluges mit einer Transall nach Deutschland am 07.09.1998 habe er andauernd den Sarg mit einem getöteten Kameraden sehen müssen. Während seines zweiten Einsatzes vom 31.10.21998 bis 21.02.1999 habe er von seinem Arbeitsplatz dauernd eine Doppelreihe Container sehen müssen, in denen bei einem Kühlcontainer ein Aggregat eingeschaltet war, der zur Kühlung von Leichnamen benutzt worden sei. Während dieses Einsatzes sei er bei einer Fahrt außerhalb der Kaserne gewesen, als ein Jugendlicher von links auf das Auto zugekommen sei, plötzlich eine Pistole gezogen und auf seinen Kopf gezielt habe. Grinsend habe er sich dann umgedreht und sei weggegangen. Von da an habe er immer Angst gehabt, dass so etwas nochmals passieren könne. Am gleichen Tag habe er auf dem Weg zurück zur Kaserne eine Detonation in unmittelbarer Nähe gehört. Dabei sei eine vermutete Sprengfalle entschärft worden. Während dieses Einsatzes sei auch sein Vater gestorben. Zudem hätten sich durch die Trennung von seiner Familie auch

innerfamiliäre Spannungen ergeben. Nach der Rückkehr habe er große Probleme gehabt, sich wieder in ein ziviles Leben zu integrieren. Ein Monat nach dem Flugunfall in M sei er zu einem zweiten SFOR Einsatz vom 13.03.2000 bis 30.05.2000 aufgebrochen. An einem Tag sei er an einem Sanitätsfahrzeug vorbeigekommen und habe dort einen Feldjäger gesehen, und eine Person, die etwas untersucht habe. Abends sei dann vermeldet worden, dass ein Kamerad sich das Leben genommen habe. Vom 10.09. bis 16.11.2011 habe er an einem dritten Kontingent SFOR teilgenommen. Während dieser Zeit sei der Anschlag auf das World Trade Center erfolgt. Es habe Spannungen mit dem Einsatzoffizier gegeben und zu Hause habe seine Frau mit Problemen zu kämpfen gehabt, was seine Beziehung belastet habe. Zurück zu Hause habe er sich sehr stark zurückgezogen, auch von der Familie.

Der nächste Auslandseinsatz sei dann vom 06.06. bis 05.09.2008 bei Isaf (Afghanistan) wiederum als Flugverkehrskontrolloffizier erfolgt. Dort habe er zunächst erleben müssen, dass der Flugverkehr eingestellt worden sei, weil die sterblichen Überreste zweier ungarischen Kameraden mit militärischen Ehren zum Flugfeld geleitet werden sollten. In dieser Zeit habe er auch einen Einsatz in K gehabt, wo in paar Tagen jeweils nachts drei Raketenangriffe auf das Lager durchgeführt worden seien. Persönlich habe ihn auch sehr stark belastet, dass seine Tochter zu Hause Selbsttötungsabsichten geäußert habe, wenn er nicht sofort nach Hause komme. Im Einsatz habe er auch viel mehr Alkohol getrunken, als zu Hause und habe nach dem letzten Einsatz sein Trinkverhalten auch nicht mehr geändert. Er habe getrunken, um die Bilder in seinem Kopf zu verschleichen, weil er große Schwierigkeiten bekommen habe einzuschlafen und weil er schlecht träume. Weiter belaste ihn, dass im Jahr 2004 der Flugplatz in M geschlossen werden solle, was er aus den Nachrichten erfahren habe. Er habe es als Schlag ins Gesicht betrachtet, dass der damalige Verteidigungsminister und der Generalinspekteur zur Standortschließung Stellung nahmen, und in der Pressekonferenz vor laufenden Kameras gescherzt hätten. Auch den Verkauf seines Hauses in der Nähe des ehemaligen Flugplatzes habe er erfolglos abgebrochen. Er habe dann den entscheidenden Fehler gemacht, als ehemaliger Heeresflieger zur Luftwaffe zu wechseln in den Standort N. Dessen System habe er sich nicht anpassen können, da all das, was er sich in 20 Jahren in M erarbeitet habe, auf einen Schlag fast nichts mehr wert gewesen sei. Zudem sei dann seine Beurteilung im Jahr 2009 um 1,98 Noten heruntergesetzt worden, was ihm zusätzlich das Gefühl von Wertlosigkeit und Demütigung gegeben habe. Mitgenommen habe ihn auch, dass es am 30.11.2007 in N einen Flugunfall gegeben habe, bei dem allerdings nur Materialschaden entstanden sei.

Der Beklagte zog die Gesundheitsunterlagen des Klägers bei und holte verschiedene Auskünfte ein. Der Oberstleutnant H, Jagdbombergeschwader K, er-teile eine Auskunft über die Verwendung des Klägers in der Bundeswehr und zusätzlichen Belastungen während dieser Zeit. Der Oberst A von General Flugsicherheit in der Bundeswehr bestätigte die Unfälle auf dem Flughafen M vom 14.02.2000 und 30.11.2007 auf dem Flugplatz N. Der Oberstleutnant P bestätigte, am 14.02.2000 auf dem Flugplatz M die Staffellangehörigen über den Tod der Kameraden im Flugfall informiert zu haben. Ob der Kläger dabei anwesend sei und wie er reagiert habe, könne er jetzt nicht mehr sagen. Der Hauptmann B bestätigte, mit dem Kläger eine Einweisungsfahrt nach S gemacht zu haben. Er habe aber nicht mitbekommen, dass sie von Jugendlichen mit einer Pistole bedroht worden seien. In dieser Gegend seien im Jahre 1998 tatsächlich regelmäßig Entschärfungen von Sprengfallen und geborgener Fundmunition durchgeführt worden. Die Truppenpsychologin E K bestätigte, mit dem Kläger am 02.03.2008 in Afghanistan gesprochen zu haben wegen einer Problemlage im familiären Kreis, Schulschwierigkeiten und der Drogenproblematik der Tochter. Die psychische Verfassung des Klägers zu diesem Zeitpunkt bewertete sie als bedrückt und alarmiert. Über längerfristige psychische Beeinträchtigungen könne sie keine Aussage treffen. Der Fliegerarzt Oberfeldarzt Dr. N, Jagdbombergeschwader K bestätigte, dass der Kläger als Flugsicherheitskontrolloffizier dort tätig gewesen sei. Seit seiner Versetzung im Jahre 2007 habe er sich nie wirklich wohl auf dem neuen Dienstposten gefühlt. Zu groß seien die Unterschiede zwischen den Anforderungen seiner vorherigen Tätigkeit bei den Heeresfliegern in M zu denen in einem Jetverband gewesen. Zudem habe ihn auch der Flugunfall mit tödlichem Ausgang in M nicht losgelassen. Seine Stresstoleranz sei im Verlauf der letzten Jahre deutlich gesunken. Mit ausschlaggebend sei dabei sicher ein Ereignis, das er auf dem Tower live erlebt habe, als ein Tornado Bodenkontakt bekommen habe. Der Kläger sei in einem Gespräch mit ihm dabei sehr aufgewühlt gewesen, agitiert und habe Flash-Backs und habe über sich aufrägende Bilder von der Trauerfeier damals in M geklagt. In Kenntnis des weiteren Verlaufs ergebe sich hierbei natürlich der Verdacht auf eine sich damals schon anbahnende Verarbeitungsstörung.

Das Einsatzführungskommando der Bundeswehr bestätigte, am 06.09.1998 sei es im Feldlager R zur Selbsttötung eines Hauptfeldwebels und am 15.01.1999 eines weiteren Soldaten gekommen. Im Zeitraum vom 06.06.2006 bis 05.09.2008 seien zwei ungarische Soldaten, ein lettischer Soldat verstorben, am 27.08.2008 seien ein weiterer Soldat bei einem Anschlag nahe K getötet worden. Am 27.09.2008 sei es zu einem Angriff mit Raketen auf das Camp M bei M Sharif gekommen. Der Oberstleutnant R berichtete über den Flugunfall vom 14.02.2000 in M. Er selbst sei zu diesem Zeitpunkt Flugsicherungsstabsoffizier gewesen. Der Kläger sei kurz nach dem Unfall zum Dienst erschienen. Außer ihm sei nur noch der Kläger als Flugverkehrskontrolloffizier verfügbar gewesen. Vom Tower aus seien durch sie die koordinierenden Aufgaben für die Rettungsdienste zu erledigen gewesen. Der Kläger habe während dieser Phase relativ lange in Arbeitsposition auf dem Tower gesessen und das Bild des zerstörten Luftfahrzeugs unmittelbar vor sich gehabt. Das an diesem Tage im Dienst befindliche Flugsicherungspersonal sei verständlicherweise insgesamt geschockt gewesen. Der Kläger habe zu den Kameraden gehört, die immer stiller und in sich gekehrt gewesen seien. Das Unfallgeschehen, die Folgen und das Schicksal der Familien seien im Laufe der nächsten Tage häufig und intensiv besprochen worden. Insbesondere die Beerdigung der beiden Kameraden habe für sie einen schweren Gang dargestellt. Der Kläger sei ein einfühlsamer Mensch, der sich das Schicksal seiner Mitmenschen zu Herzen nehme.

Die Ärztin für Psychosomatik und Psychotherapie Dr. Sch führte in einer versorgungsmedizinischen gutachterlichen Stellungnahme aus, der Kläger habe höchstempfindsam sowohl mit körperlicher Symptomatik (Migräne und Reizdarmsyndrom) und mit ausgeprägter subjektiv übertriebener Verarbeitung auf die verschiedenen Belastungen reagiert. Schon der Anblick eines Kühlcontainers für verstorbene Soldaten habe ihn z.B. sehr durcheinander gebracht. Die Häufung von den nur mittelbar (immer durch Hörensagen) erlebten Suiziden von Kollegen, Tode von Kameraden durch Flugunfall und hohe Arbeitsbelastung, sei sicherlich sehr belastend und wahrscheinlich Auslöser für die depressive Episode gewesen, die sich Anfang 2009 entwickelt hat. Insofern seien die wehrdienstlichen Belastungen Teilursache der Gesundheitsstörung, die bei Entlassung aus teilstationären Behandlung am 02.09.2009 deutlich zurückgegangen sei. Aufgrund von Eheproblemen habe sich erneut eine depressive Episode zugespitzt, in deren Verlauf der Kläger sogar einen Suizidplan entwickelt habe, den er jedoch aus Rücksicht auf seine Tochter aufgegeben habe und weshalb eine stationäre Behandlung im Jahr 2010 im B Krankenhaus K stattgefunden habe. Mittlerweile habe der Kläger sich von seiner Ehefrau getrennt. Für diese depressiven Episoden seien wehrdienstliche Belastungen keine ins Gewicht fallende Teilursache, da der Kläger bereits seit Anfang 2009 krankgeschrieben war.

Wehrdienstbedingt im Sinne der Verschlimmerung sei eine depressive Episode, einsatzbedingt mit einem Grad der Schädigungsfolgen (GdS) von Februar bis September 2009 mit 30. Nicht wehrdienstbedingt seien wiederkehrende depressive Episoden bei zwanghaft-narzisstischer Persönlichkeitsakzentuierung.

Gestützt hierauf erkannte die Beklagte mit Bescheid vom 20.01.2011 eine depressive Episode einsatzbedingt mit einem GdS von 30 für die Zeit vom 01.02.2009 bis 30.09.2009 und mit einem GdS von unter 25 ab 01.09.2009 an, während die "wiederkehrende depressive Episoden bei zwanghaft-narzisstischer Persönlichkeitsakzentuierung" nicht schädigungsbedingt seien.

Im Beschwerdeverfahren wertete die Versorgungsmedizinerin Dr. N die ärztlichen Unterlagen in einer Stellungnahme vom 20.05.2011 aus,

psychiatrischerseits sei zwar wiederholt der Verdacht auf eine posttraumatische Störung geäußert, diese jedoch zu keinem Zeitpunkt gesichert worden. Bei der psychologischen Exploration im März 2009 habe sich kein traumatisierendes Ereignis im Sinne eines A-Kriteriums erkennen lassen. Ebenso sei vonseiten des Psychologen das Vorliegen von Intrusionen und Vermeidungsverhalten im Sinne eines posttraumatischen Belastungssyndroms (PTBS) definitiv verneint worden. Im Verlauf des Gesprächs seien vom Kläger Unzufriedenheit, Enttäuschung und Demotivation am neuen Standort erkennbar geworden. Auch im Rahmen der stationären und psychiatrischen Behandlung von April bis Juni 2009 und teilstationärer psychiatrischen Behandlung von Juli bis September 2009 sei ebenfalls die Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung nicht bestätigt worden. Auch dort sei ein A-Kriterium nicht eruiert worden. Es sei eine mittelgradige depressive Episode bei rezidivierender depressiver Störung diagnostiziert worden, eine Somatisierungsstörung, ein Bruxismus und eine anankastisch-narzisstische Persönlichkeitsakzentuierung. Es gehe in erster Linie um Dinge, über die der Kläger sich ärgere.

Die vom Kläger geschilderte Bedrohung durch einen Jugendlichen mit einer Pistole während eines Auslandseinsatzes sei nicht nachgewiesen. Aus den Schilderungen der dienstlichen Belastungen sei nicht zu erschließen, dass der Kläger dienstlich bedingt ein Ereignis oder eine Situation außergewöhnlicher Bedrohung oder katastrophenartigem Ausmaßes erlebt hätte, das bei fast jedem eine tiefe Verzeiung hervorrufen würde. Die Information über stattgehabte katastrophale Ereignisse und die Konfrontation mit Folgen von Unfällen und Todesereignissen, wie Beerdigung und Spurensicherung, erfüllten nicht die Voraussetzungen im Sinne eines A-Kriteriums. Von der Psychotherapeutin Frau E und fliegerärztlicherseits sei eine posttraumatische Belastungsstörung diagnostiziert worden, wobei hier die Angaben des Klägers zu den bei ihm gestellten Diagnosen geführt hätten. Hingegen habe der Psychiater Dr. S die Angaben des Betroffenen nicht unreflektiert übernommen und die beschriebene Symptomatik als Mischung einer ängstlichen und depressiven Beschwerdesymptomatik eingestuft. Die rezidivierende depressive Störung gehöre zu den Neurosen. Als wesentliche Ursache dafür würden verdrängte Kindheitskonflikte angesehen. Die angeschuldigten dienstlichen Belastungen stellten hierzu keinen adäquaten Schädigungsbestand dar. Die Anerkennung einer depressiven Episode als Einsatzfolge im Sinne der Verschlimmerung scheine nicht ausreichend begründbar. Dass die Anerkennung einer depressiven Episode als WDB-Folge im Sinne der Verschlimmerung allerdings zweifelsfrei unberechtigt sei, könne nicht festgestellt werden.

Mit Beschwerdebescheid vom 08.03.2012 wies die Beklagte die Beschwerde zu-rück.

Im vor dem Sozialgericht Koblenz durchgeführten Klageverfahren hat das Sozialgericht Beweis erhoben durch Einholung von Gutachten des Arztes für psychosomatische Medizin, Psychotherapie, Psychiatrie Dr. H und eines Gutachtens auf Antrag des Klägers nach [§ 109 SGG](#) des Facharztes für Psychiatrie und Psychotherapie, Oberfeldarzt T K , B Krankenhaus K.

Dr. H hat den Kläger im Dezember 2012 untersucht und ist in seinem Gutachten im Wesentlichen zu dem Ergebnis gelangt, beim Kläger fänden sich eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode, und eine zwanghafte-narzisstische Persönlichkeitsakzentuierung mit paranoiden Zügen, der aber kein Krankheitswert zukomme. Aufgewachsen in schwierigen Verhältnissen habe der Kläger kein stabiles Selbstwertgefühl entwickeln können. Die erstmalige Vorstellung wegen psychischer Probleme sei im Februar 2009 wegen Schlafstörungen, sozialem Rückzug und Depressivität erfolgt. Nach dem Entlassungsbrief des B Krankenhauses K vom 24.04.2009 gehe es dem Kläger schlecht seit Bekanntgabe der Standortauflösung M. Zwischenmenschliche Probleme am Arbeitsplatz seien beschrieben worden, ebenso eine schlechte dienstliche Beurteilung. Die vom Kläger umfangreich geschilderten Ereignisse während des Einsatzes hätten nicht zu einer posttraumatischen Belastungsstörung oder einer anderen psychischen Störung geführt. Es könne nicht annähernd wahrscheinlich gemacht werden, dass diese Ereignisse den Kläger in den tiefen Schichten seiner Persönlichkeit derart getroffen hätten, dass hieraus eine psychische Erkrankung resultiere. Gegen eine traumabedingte psychische Störung spreche auch, dass der Kläger trotz aller Belastungen sich stets freiwillig erneut zu Einsätzen gemeldet habe. Die konkurrierenden Faktoren, vor allem die ehelichen Schwierigkeiten, erklärten die Diagnosen einer rezidivierenden depressiven Störung von gegenwärtig leichter Episode. Es handle sich um eheliche Auseinandersetzungen, wobei der Kläger die Entscheidung für ein gemeinsames Kind als "Verhängnis für die Ehe" bezeichnet habe. Hieraus hätten sich erhebliche Probleme ergeben, die den Kläger an den jeweiligen Einsatzort verfolgt hätten und nicht nur dazu geführt hätten, dass die Vorgesetzten ihn nicht für fähig hielten, an weiteren Einsätzen teilzunehmen, sondern auch zu einer schlechten Beurteilung, aufgrund derer der Kläger heute keine Beförderungsmöglichkeiten mehr sehe. Die ehelichen Schwierigkeiten hätten zu mehreren stationären Behandlungen geführt. Beziehungsschwierigkeiten gebe es auch in der seit 2010 bestehenden neuen Beziehung, so dass auch deswegen bereits zwei neue stationäre Behandlungen erfolgt seien. Der Kläger fühle sich von seiner Ex-Frau, aber auch der aktuellen Freundin, im Hinblick auf seine Beschwerden unverstanden und zeige sich hierüber sehr ungehalten und gekränkt. Als weiterer konkurrierender Faktor sei die Versetzung von M nach N und die daraus resultierenden zwischenmenschlichen Probleme zu nennen. Die festgestellten gesundheitlichen Gesundheitsstörungen seien nicht mit Wahrscheinlichkeit auf den Dienst bei der Bundeswehr zurückzuführen.

Der Kläger ist dem Gutachten durch Vorlage einer Stellungnahme des Facharztes für Psychiatrie und Psychotherapie, Neurologie, Flottillenarzt Dr. P , B Krankenhaus K , entgegengetreten. Dieser hat ausgeführt, aus langjähriger wehrpsychiatrischer Erfahrung sei anzumerken, dass es immer wieder vorkomme, dass selbst schwersttraumatisierte Soldaten, z.B. im Rahmen einer Therapie, auf den Gedanken kommen, sie müssten nur in das Einsatzland zurückkehren, um mit dem Einsatz und den Erlebnissen abschließen zu können. Bei den vom Kläger geschilderten Ereignissen fänden sich mindestens zwei Situationen, die klar als A-Kriterium für eine posttraumatische Belastungsstörung zu werten seien. Die erheblichen Belastungen aus der Vorgeschichte schienen beim Kläger nicht so gravierend zu sein, als dass sie den Kläger daran gehindert hätten, in die Offizierslaufbahn übernommen zu werden und den Dienstgrad eines Hauptmanns zu erreichen. Die Ehekonflikte seien sicherlich auch auf die Psychopathologie der Ehefrau zurückzuführen.

Hierzu hat wiederum Dr. H eine gutachterliche Stellungnahme vom 06.03.2013 abgegeben und an seiner Einschätzung festgehalten.

Der Sachverständige K hat den Kläger im Juli 2013 untersucht und ist im Wesentlichen zu dem Ergebnis gelangt, die mehrfach genannten familiären Spannungen und Belastungen, die beruflichen Unzufriedenheiten und Auseinandersetzungen sowie der Tod des Vaters erfüllten nicht die Anforderungen eines A-Kriteriums zur Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung. Sie könnten jedoch als psychosoziale Belastungen andere psychische Erkrankungen, z.B. Depression, verursachen oder verschlimmern. Unter Berücksichtigung der üblichen Kriterien für dramatische Ereignisse würden allerdings die Bedrohung mit einer Waffe durch einen Jugendlichen, der Flugunfall in M , der Flugunfall in N und die Raketenangriffe in K dem A-Kriterium einer posttraumatischen Belastungsstörung genügen. Diese Ereignisse könnten ebenfalls andere psychischen Störungen verursachen oder verschlimmern haben. Andere vom Kläger geschilderten Ereignisse, wie Konfrontation mit Informationen über Tod der Soldaten, Anblick von Kühlcontainern und Überführungen, seien als Konfrontation mit Situationen anzusehen, die das traumatische Ereignis symbolisierten oder ihm in irgendeiner Weise ähnlich seien. Belastende Situationen im dienstlichen Alltag, wie die Schließung des Flugplatzes in M , mangelnde Anerkennung durch Vorgesetzte, könnten durch die Nichtverarbeitung der traumatischen Erlebnisse in ihrer subjektiven Wahrnehmung eine größere Bedeutung bekommen haben und für die eigene psychische Belastung verantwortlich gemacht worden sein. Bezüglich der wiederholt aufgetretenen depressiven Symptomatik sei aufgrund der wiederholten und vordergründigen Symptomatik die Diagnose einer depressiven Störung im Sinne einer komorbiden Störung zu stellen. Dabei sei zu berücksichtigen, dass die depressive Symptomatik geeignet sei, die traumaspezifischen Symptome zu verdecken.

Dies bedeute aber nicht, dass die Traumafolgestörung zwischenzeitlich sistiere. Die posttraumatische Belastungsstörung sei auf die vom Kläger geschilderten Ereignisse zurückzuführen, wobei es sich um kumulative Ereignisse der Bedrohung mit einer Waffe durch einen Jugendlichen, den Flugunfall in M, den Flugunfall in N und die Raketenangriffe in K handele. Dagegen sei die depressive Störung nicht mit der notwendigen Wahrscheinlichkeit auf die schädigenden Vorgänge zurückzuführen. Der Grad der Schädigungsfolgen sei von Februar 2009 an bis jetzt mit 40 einzuschätzen.

Mit Urteil vom 25.04.2014 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Zur Begründung hat es im Wesentlichen ausgeführt, eine posttraumatische Belastungsstörung liege beim Kläger nicht vor. Eine solche Diagnose könne nur dann gestellt werden, wenn die einzelnen Diagnosekriterien genau geprüft und erfüllt seien. Entscheidend seien insoweit die sog. beiden A-Kriterien der Konfrontation mit einem traumatischen Erlebnis, wobei dieses den tatsächlichen Tod oder den drohenden Tod oder eine ernsthafte Verletzung bzw. Gefahr einer solchen für die eigene oder eine andere Person beinhalten müsse und dass der Betroffene mit starker Angst, Hilflosigkeit oder Entsetzen reagiert habe. Nach der Schilderung des Sachverständigen Dr. H habe allenfalls die Bedrohung durch einen Jugendlichen das A-Kriterium erfüllt, welches aber ansonsten die notwendige Anzahl der übrigen Kriterien für die Diagnosestellung nicht erfüllt habe, wobei auch das beobachtbare Verhalten gegen die Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung spreche. Dieses Ereignis der Bedrohung durch einen Jugendlichen sei auch nach Ansicht des Sachverständigen K als A-Kriterium geeignet, aber nicht nachgewiesen. Eine Meldung an Vorgesetzte sei durch den Kläger seinerzeit nicht erfolgt. Der vom Kläger benannte Zeuge habe den Vorfall nicht bestätigt. Der Vorfall könne auch nicht nach § 15 Kriegsofopferverwaltungsverfahrensgesetz (KOV-VfG) als nachgewiesen angesehen werden. Denn der Kläger habe den Vorfall melden können, hätte ihn möglicherweise auch melden müssen. Dass er dies nicht getan habe, liege in seinem Verantwortungsbereich. Der Flugunfall in M am 14.02.2000 sei nachgewiesen, erfülle aber nicht das A-Kriterium, weil der Kläger am Unfall nicht beteiligt war. Er habe den Unfall weder gesehen noch sonst miterlebt. Als er seinen Dienst angetreten habe, sei der Unfall bereits geschehen gewesen. Der Kläger sei zu keinem Zeitpunkt einer lebensbedrohlichen Situation ausgesetzt gewesen. Er sei auch nicht mit der Bergung der Toten oder Verletzten beauftragt gewesen. Ebenso lägen hinsichtlich des Flugunfalls in N keine Belastungen vor, die das A-Kriterium erfüllten. Auch hier sei der Kläger persönlich keinerlei Gefährdung ausgesetzt gewesen. Eine Gefährdung anderer Personen habe sich nicht realisiert, da es nur zu einem Sachschaden gekommen sei. Der Raketenangriff in K und M -e Sharif könne das A-Kriterium nicht erfüllen, weil eine persönliche Bedrohung des Klägers nicht bestanden habe. Eine allgemeine oder abstrakte Bedrohung von Leib und Leben reiche nicht aus. Das Hören einer Explosion erfülle dieses A-Kriterium nicht. Nach Ansicht der beiden gehörten Sachverständigen seien auch Selbsttötungen von Soldaten sowie der Blick auf einen Übersarg beim Rückflug nach Deutschland nicht geeignet, das A-Kriterium zu erfüllen. Während seiner Auslandsverwendung sei der Kläger auch nicht Anschlägen oder Kampfhandlungen ausgesetzt gewesen. Er sei zudem nicht zur Bergung, Rettung oder Versorgung von bei Anschlägen oder Kampfhandlungen schwerverletzten oder getöteten Personen eingesetzt gewesen.

Am 07.07.2014 hat der Kläger gegen das ihm am 10.06.2014 zugestellte Urteil Berufung eingelegt.

Der Kläger trägt vor,

das Sozialgericht habe bei der Beurteilung der A-Kriterien einer PTBS sich lediglich nach den Kriterien der DSM IV gerichtet, nicht aber die ICD-Kriterien angewandt. Unabhängig davon, nach welchen Kriterien man vorgehe, seien die Voraussetzungen einer posttraumatischen Belastungsstörung gegeben. Nach dem Gutachten des Sachverständigen K lägen bei vier Ereignissen diese A-Kriterien vor. Die Bedrohung durch eine Waffe mit einem Jugendlichen erfülle ein A-Kriterium, was auch Dr. H bestätigt habe. Dieses Ereignis sei nach § 15 KOV-VfG als nachgewiesen anzusehen. Eine fehlende Meldung des Vorfalls stehe einer Anerkennung nicht entgegen. Entgegen der Annahme des Sozialgerichts stelle auch der Raketenangriff in Afghanistan ein A-Kriterium dar. Denn selbstverständlich sei bei einem Raketenangriff eine persönliche Bedrohung des Klägers als Anwesenden in dem Camp gegeben gewesen. Daher seien, selbst wenn man die Vorfälle auf den Flughäfen nicht als ein A-Kriterium annehme, die übrigen Voraussetzungen aber gegeben.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Koblenz vom 25.04.2014 aufzuheben, den Bescheid der Wehrbereichsverwaltung West vom 20.01.2011 in der Gestalt des Beschwerdebescheids vom 08.03.2012 abzuändern und die Beklagte zu verurteilen, als Wehrdienstbeschädigungsfolge eine posttraumatische Belastungsstörung, hilfsweise "wiederkehrende depressive Episoden bei zwanghaft-narzisstischer Persönlichkeitsakzentuierung" als Wehrdienstbeschädigung anzuerkennen und Leistungen nach dem SVG unter Berücksichtigung eines GdS von mindestens 30 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Der Senat hat Beweis erhoben durch Einholung eines Gutachtens des Arztes des Psychotherapeutischer Medizin, Psychiatrie und Neurologie, Dr. B.

Der Sachverständige hat den Kläger im Oktober und Dezember 2014 untersucht und in seinem Gutachten im Wesentlichen ausgeführt, es falle auf, dass der Kläger nicht unmittelbar das Opfer von schwersten Gewalthandlungen und auch nicht unmittelbarer Zeuge gewesen sei. Im Wesentlichen handele es sich um geschilderte Ereignisse, die er von Hörensagen in Erfahrung gebracht habe, so dass fraglich sei, ob damit schon das sog. A-Kriterium der posttraumatischen Belastungsstörung erfüllt sein könne. Ob die vom Kläger geschilderten Vorgänge tatsächlich nachgewiesen werden könnten oder vom Kläger persönlich erlebt worden seien, sei vom Gericht zu entscheiden.

Aus Sicht des Sachverständigen sei es aber nicht ausreichend, wenn der Kläger z.B. angeben würde, dass er den Sarg mit einem verstorbenen Soldaten gesehen habe oder in einem Flugzeug gewesen sei, in dem dieser Sarg vorhanden gewesen wäre. Diese seien eher Aspekte, die nicht für eine unmittelbare Betroffenheit sprechen würden, sondern dem allgemeinen Lebensrisiko eines Soldaten zuzuordnen wären. Anders sei es, als der Kläger, als er in einem PKW fuhr, durch einen Jugendlichen mit einer Waffe bedroht worden sei. Dann sei es nachvollziehbar, dass dies bei dem Kläger eine unmittelbare persönliche Betroffenheit ausgelöst habe, die auch in Anbetracht der persönlichen Disposition das A-Kriterium erfüllt haben könne.

Unabhängig davon seien die Ereignisse zu betrachten, die sich während der Einsatzzeit des Klägers im familiären Umfeld ereignet hätten, wie der Tod des Vaters, Eheprobleme, die auch zur Auseinandersetzung am Einsatzort geführt hätten, Erziehungsschwierigkeiten mit der Tochter, wobei es sich um Aspekte handele, die dem persönlichen Bereich zuzuordnen wären. Auch die vom Kläger erlebte unangemessene Behandlung durch Dienstvorgesetzte sei nicht geeignet, eine traumatische Symptomatik entstehen zu lassen.

Aus Sicht des Sachverständigen sei die Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung in der Vergangenheit aufweisbar gewesen, wenn das sog. A-Kriterium zugrunde gelegt werde. Wäre diese posttraumatische Belastungsstörung nicht zu diagnostizieren, wäre es bei dem Kläger nach ICD-10 F43.8 zu einer sonstigen Reaktion auf eine schwere Belastung gekommen. Es bleibe anzumerken, dass damit wohl am ehesten die früher im Bescheid angegebene "depressive Episode einsatzbedingt" als solche Restkategorie zu bezeichnen wäre, auch wenn im Bescheid keine Zuordnung nach ICD-10 oder DSM-IV-TR vorgenommen worden sei. Das Problemfeld bestehe darin, dass bei dem Kläger zwei verschiedene Diagnosekomplexe beständen, wobei die rezidivierende depressive Störung in mittelgradiger Episode von den Vorgutachtern nicht als wehrdienstbedingt betrachtet worden sei. Es handele sich um eine psychiatrische Erkrankung, die durch vielfältige

Lebensschwierigkeiten im privaten Bereich ausgelöst worden sei, was sich bei dem Kläger seit mittlerweile vielen Jahren fortsetze. Was den Problemkomplex posttraumatische Belastungsstörung betreffe, wäre die entsprechende Restkategorie auf der Basis der ICD-10 F 43.8 als sonstige Reaktionsbildung auf eine schwere Belastung aus Sicht des Sachverständigen als berufliche bzw. belastungsbedingt zu betrachten, insbesondere im Hinblick darauf, dass der Kläger ganz massiven Stresssituationen ausgesetzt worden sei. Der Kläger habe im militärischen Umfeld Belastungsreaktionen erlebt, wobei es sich um sehr intensive, überwältigende und desorganisierte Erfahrungen handele.

Würde man die Bestimmung eines Einzel-GdS-Wertes vornehmen, wäre für die rezidivierende depressive Störung in mittelgradiger Episode ein GdS von 40 als schädigungsunabhängig zu betrachten. Wenn man die posttraumatische Belastungsstörung, bzw. hilfsweise die sonstige Reaktion auf eine schwere Belastung im Sinne von ICD-10 oder DSM-IV zugrunde legen, wäre eine Symptomatik aufweisbar, die einer leichteren psychischen oder psychovegetativen Funktionsstörung zuzuordnen wäre und in Anbetracht des Gesamtbildes des Klägers auch bei der Zugrundelegung der übrigen Kriterien mit einem Wert von 20 einzuschätzen wäre, der als Schädigungsfolge anzusehen sei.

Die im Bescheid vom 20.01.2011 genannte Bezeichnung der anerkannten Wehrdienstbeschädigungsfolge sei unzutreffend. Diese sei entweder als posttraumatische Belastungsstörung oder als sonstige Reaktion auf eine schwere Belastung im Sinne der ICD-10 F 43.8 zu benennen. Die GdS-Bewertung sei plausibel nachvollziehbar, da die Symptomatik des Klägers früher wesentlich ausgeprägter gewesen sei, auch durch das zeitnahe Stresserleben. Mittlerweile sei der Kläger seit vielen Jahren aus den unmittelbaren Dienst als Fluglotse herausgenommen worden und befinde sich im Innendienst, so dass im Vergleich zur Vergangenheit eine gewisse Abmilderung der Symptomatik gegeben sei. Es werde vorgeschlagen, nach der früher gegebenen Staffelung mit einem GdS von 30, einen späteren Einzel-GdB-Wert von 25 etwa zum Zeitpunkt, in dem der Kläger endgültig in den Innendienst der Bundeswehr versetzt worden sei und aktuell einen GdS von 20 anzunehmen.

Im Übrigen wird zur Ergänzung Bezug genommen auf den Inhalt der beigezogenen und den Kläger betreffenden Verhandlungsakten der Beklagten sowie der Gerichtsakte, der Gegenstand der mündlichen Verhandlung war.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung des Klägers ist insoweit begründet, als die angefochtenen Bescheide abzuändern und eine posttraumatische Belastungsstörung als Wehrdienstbeschädigungsfolge mit einem GdS von 30 bis 30.04.2010 anzuerkennen sind. Soweit der Kläger darüber hinaus einen höheren GdS für einen längeren Zeitraum geltend macht, ist die Berufung zurück zu weisen.

Beim Kläger ist bindend mit Bescheid vom 20.01.2011 eine "depressive Episode einsatzbedingt" mit einem GdS von 30 für die Zeit vom 01.02.2009 bis 30.09.2009 und mit einem GdS von unter 25 ab 01.09.2009 anerkannt. Darüber hinaus steht ihm ein Anspruch auf Anerkennung bzw. Bezeichnung der Schädigungsfolgen als posttraumatische Belastungsstörung und eines GdS von 30 bis 30.04.2010 zu. Nach § 85 Abs. 1 SVG erhalten Soldaten wegen Folgen einer Wehrdienstbeschädigung während ihrer Dienstzeit einen Ausgleich in Höhe der Grundrente und der Schwerstbeschädigtenzulage nach §§ 30 Abs. 1, 31 BVG. Nach § 81 Abs. 1 SVG ist eine Wehrdienstbeschädigung eine gesundheitliche Schädigung, die durch eine Wehrdienstverrichtung, durch einen während der Ausübung des Wehrdienstes erlittenen Unfall oder durch die dem Wehrdienst eigentümlichen Verhältnisse herbeigeführt worden ist. Zur Anerkennung einer Gesundheitsstörung als Folge einer Wehrdienstbeschädigung genügt nach § 81 Abs. 6 Satz 1 SVG die Wahrscheinlichkeit des ursächlichen Zusammenhangs. Es ist im vorliegenden Fall jedoch weder nachgewiesen, noch kann es auch nur wahrscheinlich gemacht werden, dass die eine posttraumatische Belastungsstörung durch schädigende Vorgänge im Laufe des vom Kläger abgeleisteten Wehrdienstes hervorgerufen worden ist.

Hierbei ist zunächst darauf hinzuweisen, dass nicht alle vom Kläger geschilderten und belastenden Umstände unter den versorgungsrechtlichen Schutz des § 81 SVG fallen. Diese Bestimmung schützt den Soldaten zum Einen vor Schädigungen während einer wehrdienstlichen Verrichtung. Weiter wird Schutz gewährt für Schädigung aufgrund eines während des Wehrdienstes erlittenen Unfalles. Dazu ist erforderlich, dass der Unfall während der "Ausübung des Wehrdienstes" eingetreten ist, soll er zur Versorgung nach dem SVG führen. Damit muss das schädigende Ereignis in Ausübung einer Dienstverrichtung eingetreten sein, also z.B. beim Exerzieren, beim Marschieren, Wachestehen, Waffenreinigen usw., wobei freilich kein ursächlicher Zusammenhang mit diesen Tätigkeiten erforderlich ist. Demgegenüber liegt kein "während der Ausübung des Wehrdienstes" erlittener Unfall vor, wenn nur ein zeitlicher Zusammenhang mit dem Wehrdienst besteht, der Soldat aber tatsächlich keinen Dienst ausgeübt hat (LSG Hamburg, Urteil vom 20.01.2015 – Az.: [L 3 VE 5/13](#) –, Rn. 18, juris). Schließlich wird Versorgung gewährt für Schädigungen, die durch wehrdiensteigentümliche Verhältnisse herbei geführt worden sind. Das Gesetz selbst enthält keine Definition des Begriffs der dem Wehrdienst eigentümlichen Verhältnisse. Es handelt sich um eine Bestimmung, die Fälle erfassen soll, die nicht eigentlich dem Wehrdienst zuzurechnen sind, die aber gleichwohl einen versorgungswürdigen Tatbestand darstellen. Wehrdiensteigentümlich sind Verhältnisse, die nur aus dem besonderen Milieu des Wehrdienstes her erklärbar sind und in der Regel zwangsläufig mit ihm verbunden sind. Es ist insoweit von einem Unterschied zu normalen Umständen des Zivillebens auszugehen, zudem sind für das Vorliegen wehrdiensteigentümlicher Verhältnisse außergewöhnliche Verhältnisse zu fordern, die den Eigenarten des Wehrdienstes entsprechen und über durchschnittliche Belastungen in Zivilberufen hinausgehen (BSG, Urteil vom 11.06.1974 – [9 RV 122/73](#) – juris). Mit diesem Tatbestand erfasst die Soldatenversorgung alle nicht näher bestimmbaren Einflüsse des Wehrdienstes, die sich unter anderem auch aus der besonderen Rechtsnatur des Wehrdienstverhältnisses mit seiner Beschränkung der persönlichen Freiheit des Soldaten ergeben (§§ 6 ff. Soldatengesetz -SoldatenG -). Zum Vergleich sind die normalen Umstände und Verhaltensweisen sowie die durchschnittlichen Gefährdungen im Zivilleben maßgebend, aus denen der Soldat durch die Ableisten des Wehrdienstes herausgerissen worden ist, es sei denn, der Einzelfall lege der Natur der Sache nach den Vergleich mit gruppenspezifischen Merkmalen nahe (BSG, Urteil vom 08.08.1984 – [9a RV 37/83](#) – juris; LSG Hamburg a.a.O.).

Betrachtet man unter diesem Blickwinkel die Belastungen, denen der Kläger aus-gesetzt war, unterfallen die meisten Einwirkungen nicht dem Schutz des § 81 SVG:

Das Erleben der Situation nach dem Flugunfall vom 14.02.2000 ist nicht versorgungsrechtlich geschützt. Der Kläger war dort keinem unmittelbar plötzlich auf ihn einwirkenden schädigendem Ereignis ausgesetzt, da er den Unfall selbst nicht miterlebt hat. Es handelt sich auch nicht um ein wehrdiensteigentümliches Geschehen, da Flugunfälle auch im Zivilleben vorkommen und auch zivile Fluglotsen dann mit der Abwicklung des Unfalls, etwa durch Telefonate betraut sind. Gleiches gilt für die Trauererlebnisse während der Bestattungen nach dem Unfall. Die Teilnahme an Trauerfeiern und die Abschiednehmen von Kollegen, selbst persönlich befreundeten Kollegen, ist auch im Zivilleben Alltag.

Auch dass der Kläger nach der Ankunft in S im Jahr 1998 Zerstörungen gesehen hat, unterfällt nicht dem Schutz des § 81 SVG, selbst wenn er seine Beobachtungen während des Wehrdienstes gemacht hat. Dass er auf dem Rückflug am 07.09.1998 einen Sarg hat sehen müssen, ist ebenfalls nicht wehrdiensteigentümlich, da das auch im Zivilleben oft vorkommt. Gleiches gilt für den Umstand, dass der Kläger Kühlcontainer betrachtet hat, in denen Leichname verwahrt wurden. Leichenhallen mit Kühlräumen finden sich auf jedem Friedhof. Deshalb ist auch der Umstand, dass der Kläger im Sommer 2008 während seines Einsatzes in Afghanistan erlebt hat, dass der Flugbetrieb eingestellt wurde, weil die sterblichen Überreste von zwei gefallenem ungarischen Soldaten mit militärischen Ehren zum Flugfeld geleitet wurden, keine

wehrdienstliche Einwirkung.

Dass der Kläger während seines zweiten SFOR-Einsatzes gehört hat, dass sich dort ein Kamerad das Leben genommen hat, mag belastend sein, stellt aber ebenfalls keine Schädigung während des Wehrdienstes, einen Unfall oder Schädigung durch wehrdiensteseigentliche Verhältnisse dar. Zu Selbsttötungen kommt es auch im Zivilleben.

Die Schließung des Flugplatzes M mit der Folge, dass der Kläger seinen konkreten Arbeitsplatz verloren hat und versuchen musste, sein Haus zu verkaufen, und sich an einen neuen Arbeitsplatz zu gewöhnen, steht ebenfalls nicht unter Versorgungsschutz. Das selbst gilt für die ungünstigen Beurteilungen und Einarbeitungsschwierigkeiten am neuen Arbeitsplatz, dem Standort N. Dies waren weder ein Unfall i.S.d. § 81 SVG, noch eine Schädigung während des Wehrdienstes oder durch wehrdiensteseigentliche Einrichtungen. Erst recht gilt dies für die privaten Probleme des Klägers mit seiner Ehefrau, der Tochter, dem Tod des Vaters und den Problemen mit der neuen Partnerin nach Trennung von der Ehefrau.

Unter den Versorgungsschutz des § 81 SVG könnten zur Überzeugung des Senats hingegen fallen die geschilderte Bedrohung durch einen Jugendlichen mit einer Pistole und der Raketenangriff auf das Lager Marmal in A. Davon sieht der Senat allerdings nur den Raketenangriff durch die im Verwaltungsverfahren eingeholte Auskunft des Einsatzführungskommando der Bundeswehr als nachgewiesen an.

Für die Bedrohung durch einen Jugendlichen mit einer Schusswaffe während des Einsatzes in R im Jahr 1998 fehlt es an einem Nachweis.

Der Zeuge Hauptmann B, der mit dem Kläger die Fahrt unternommen hatte, hat die Angaben des Klägers nicht bestätigen können. Der Kläger hatte seinerzeit weder dem Zeugen noch sonst jemandem davon etwas berichtet. Dies wäre aber zu erwarten gewesen, da es sich nach den Angaben des Zeugen um eine Einweisungsfahrt gehandelt hat. § 15 VFG-KOV findet hier zu Gunsten des Klägers keine Anwendung. Die Verstärkung der Beweisnot geht nach ständiger Rechtsprechung jedenfalls dann zu Lasten des Antragstellers, wenn kein Grund bestand, den Antrag in einer Zeit zu stellen, als noch bessere Beweismöglichkeiten bestanden. Darauf weist auch § 15 VFG-KOV hin, wonach die Angaben des Antragstellers der Entscheidung dann nicht zugrunde zu legen sind, wenn Unterlagen durch sein Verschulden verloren gegangen sind. Diese Regelung bringt den Rechtsgedanken zum Ausdruck, dass Beweiserleichterungen nur solange und soweit gewährt werden, wie sich der Antragsteller in einer kriegsbedingten Beweisnot befindet, für die sich die Allgemeinheit für verantwortlich hielt. Die heute vorliegende Beweisnot ist aber im Wesentlichen nicht wehrdienstbedingt, sondern beruht auf dem Zeitablauf, dem damit verbundenen Wegfall der Beweismittel. Es muss dem Kläger angelastet werden, wenn die Zweifel an dem Hergang der Schädigung mangels überzeugender Beweismittel nicht zu beseitigen sind (vgl. BSG, [SozR 3-3100 § 5 Nr. 2](#), [SozR 3-3900 § 15 Nr. 1](#); Urteil des Senats vom 03.11.2014, Az.: L 4 VS 8/14). Deshalb kann insoweit dieser Vorfall weder als Grundlage einer posttraumatischen Belastungsstörung noch eine sonstige Reaktion auf eine schwere Belastung angesehen werden.

Hingegen kann aufgrund der vom Kläger erlebte Raketenangriff auf das Lager Marmal am 27.09.2008 und den Folgetagen als wesentliche Ursache einer post-traumatischen Belastungsstörung angenommen werden.

Insoweit findet bei psychischen Leiden die Verordnung über die Vermutung der Verursachung einer psychischen Störung durch einen Einsatzunfall (Einsatzunfallverordnung - EinsatzUV vom 24.09.2012) Anwendung. Danach wird vermutet, dass eine dort benannte psychische Störung (posttraumatische Belastungsstörung, Anpassungsstörung, sonstige Reaktion auf schwere Belastung, Angststörung, somatoforme Störung, akute vorübergehende psychotische Störung) durch einen Einsatzunfall verursacht worden ist, wenn durch eine Fachärztin oder einen Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie der Bundeswehr festgestellt wird, dass sie innerhalb von fünf Jahren nach Beendigung einer besonderen Auslandsverwendung aufgetreten ist, und die erkrankte Person während der Auslandsverwendung der Gefahr einer solchen Störung in besonderer Weise ausgesetzt war.

Im vorliegenden Fall ist beim Kläger mehrmals innerhalb von 5 Jahren nach den Raketenangriffen von Fachärzten für Psychiatrie und Psychotherapie der Bundeswehr die Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung gestellt worden, z.B. durch Flottenarzt B, leitender Arzt der Abteilung für Neurologie und Psychiatrie des B Krankenhauses K am 16.06.2011 und OFA K am 03.08.2011. Dabei erkennt der Senat nicht, dass der Kläger bei diesen Behandlungen auch über schwere Belastungen durch die Trennung von der Ehefrau und Suizidgedanken in diesem Zusammenhang gesprochen, aber ebenso auch Flashbacks geschildert hat. Indes stellt die Einsatzunfallverordnung eine rechtlich bindende Vermutungsregel für die wehrdienstbedingte Ursächlichkeit der dort beschriebenen psychischen Störungen auf, die nach ihrem Sinn und Zweck gerade dazu dienen sollen, Unklarheiten zur Kausalität bei den dort genannten Diagnose zu vermeiden, da gerade Soldaten bei Auslandseinsätzen vielfältigen Einflüssen ausgesetzt waren, die bei strenger Betrachtungsweise nicht allesamt unter den Schutzbereich des SVG fallen. Auch die übrigen Voraussetzungen der Einsatzunfallverordnung liegen vor. Der Kläger hat in dem Camp Marmal Anschläge unmittelbar erlebt und war damit bei einer Auslandsverwendung der Gefahr einer psychischen Störung besonders ausgesetzt (§ 2 Abs. 1; 1 Abs. 2 Nr. 1 Einsatzunfallverordnung).

Auf die im vorliegenden Fall etwa von Dr. H einerseits und Dr. P andererseits geführten Überlegungen, nach welchen Leitlinien unter welchen Voraussetzungen eine posttraumatische Belastungsstörung zu diagnostizieren wäre, ob entsprechend der Nomenklatur der Klassifikationssysteme International Classification of Diseases (ICD-10 Version 2014) oder DSM-IV-TR (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders), kann daher hier (anders bei Nichtanwendbarkeit der Einsatzunfallverordnung, vgl. Urteil des Senats vom 15.10.2014, Az.: L 4 VG 20/12 mwN) dahinstehen. Denn nach § 1 Abs. 1 EinsatzUV wird die Kausalität aus Rechtsgründen vermutet, so dass die ansonsten anzustellende Kausalitätsprüfung bei Vorliegen der Voraussetzungen der EinsatzUV entfällt. Da, wie oben dargelegt, auch hinsichtlich der posttraumatischen Belastungsstörung diese Voraussetzungen, und insbesondere auch eine Diagnosenstellung durch Fachärzte der Bundeswehr erfolgt ist, wird für die Dauer des Bestehens der Symptome vermutet, dass das Leiden kausal auf die o.g. Wehrdiensteeinflüsse zurückzuführen ist.

Der Senat orientiert sich bei der Prüfung des GdS an der seit 01.01.2009 anzuwendende Anlage "Versorgungsmedizinische Grundsätze" (VG) zu § 2 der Verordnung zur Durchführung des § 1 Abs. 1 und 3, § 30 Abs. 1 und § 35 Abs. 1 BVG (VersMedV). Nach Nr. 3.7 VG ist für Neurosen, Persönlichkeitsstörungen, Folgen psychischer Traumata im Falle leichter psychovegetativer oder psychischer Störungen der GdS 0 bis 20. Bei stärker behindernden Störungen mit wesentlicher Einschränkung der Erlebnis- und Gestaltungsfähigkeit (z. B. ausgeprägtere depressive, hypochondrische, asthenische oder phobische Störungen, Entwicklungen mit Krankheitswert, somatoforme Störungen) 30 bis 40. Bei schweren Störungen (z. B. schwere Zwangskrankheit) mit mittelgradigen sozialen Anpassungsschwierigkeiten beträgt der GdS 50 bis 70, mit schweren sozialen Anpassungsschwierigkeiten 80 bis 100.

Im vorliegenden Fall folgt der Senat hinsichtlich der GdS-Bewertung dem Gutachten des Sachverständigen Dr. B. Danach ist seit der Versetzung des Klägers in den Innendienst nur noch eine Symptomatik festzustellen, die leichter psychischen oder psycho-vegetativen Funktionsstörungen zuzuordnen ist und in Anbetracht des Gesamtbildes des Klägers auch bei Zugrundelegung der Oberkategorie B der Neurosen, Persönlichkeitsstörungen, Folgen psychischer Traumata bei einer Bandbreite von Null bis Zwanzig mit einem Einzel-GdB-Wert von 20 einzuschätzen ist. Vor der Versetzung in den Innendienst ist der schädigungsbedingte Anteil des psychischen Leidens dagegen mit einem GdS von 30 zu bewerten. Nicht schädigungsbedingt ist hingegen, wie in mehreren Gutachten herausgearbeitet, der Diagnosekomplex einer rezidivierenden depressiven Störung in mittelgradiger Episode (ICD-10 F33.1). Dabei handelt es sich bei dem Kläger um eine psychiatrische

Erkrankung, die durch vielfältige Lebensschwierigkeiten im privaten Bereich ausgelöst worden ist, was sich bei dem Kläger seit mittlerweile vielen Jahren fortsetzt (familiäre Krise während der verschiedenen Einsatzzeiten, Schwierigkeiten in der Kommunikation mit der damaligen Ehefrau, Probleme in der Erziehung der kleinen Tochter im Alter von fünf Jahren, Tod des Vaters, Probleme mit Dienstvorgesetzten, später finanzielle Folgen der Ehescheidung, und zum Untersuchungszeitpunkt bei Dr. B eine On-Off-Beziehung zu einer Partnerin). Dieser abtrennbare Diagnosekomplex ist wie auch Dr. B dargelegt hat, schädigungsunabhängig und führt daher nicht zu einem höheren GdS.

Die Entscheidung über die Kosten stützt sich auf [§ 193 SGG](#).

Die Revision wird nicht zugelassen, da Revisionszulassungsgründe ([§ 160 Abs. 2 Nr. 1 und Nr. 2 SGG](#)) nicht vorliegen.

Rechtskraft

Aus

Login

RPF

Saved

2016-03-03